

Сертификационный экзамен по специальности «Стоматология»
для соискателей, окончивших обучение по программе повышения квалификации
«Стоматологическая помощь населению»

Перечень вопросов

1. Местное обезболивание в стоматологии. Современные анестетики, применяемые для местного обезболивания.
2. Прикус. Виды прикусов. Характеристика видов физиологического прикуса.
3. Характеристика видов патологического прикуса. Факторы устойчивости зубных рядов.
4. Окклюзия, ее виды и характеристика по трем признакам (зубной, мышечный, суставной). Центральное соотношение челюстей. Состояние относительного физиологического покоя.
5. Местное обезболивание и возможные осложнения во время проведения местного обезболивания. Профилактика.
6. Классификация кариеса. Характеристика форм. Клиника. Диагностика.
7. Современные пломбировочные материалы, применяемые для лечения кариеса зубов.
8. Классификация пломбировочных материалов для obturации каналов.
9. Формы кариеса у детей. Клиника. Особенности лечения в зависимости от формы.
10. Классификация пульпитов. Клиника и диагностика острого пульпита. Осложнения при лечении пульпита методом витальной ампутации экстирпации, методы их устранения, профилактика.
11. Хронический гангренозный пульпит. Клиника. Лечение.
12. Особенности лечения пульпитов у детей в зависимости от стадии формирования корней.
13. Классификация периодонтитов. Клиника, лечение острого верхушечного периодонтита.
14. Классификация периодонтитов. Клиника, лечение хронического гранулематозного периодонтита.
15. Эндодонтическая обработка каналов при лечении периодонтитов (современные методики, инструментарий, лекарственные препараты).
16. Острый и хронический периостит. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Местные факторы возникновения локального гингивита и пародонтита у детей.
18. Острый герпетический стоматит у детей. Клиника. Лечение.
19. Клиника, лечение острого остеомиелита челюстей.
20. Кандидоз полости рта. Клиника. Лечение.
21. Затруднение прорезывания нижних зубов "мудрости". Клиника перикоронарита и ретромолярного периостита. Консервативные и хирургические методы лечения.
22. Зубочелюстные аномалии у детей, причины развития, профилактика.
23. Местные осложнения, возникающие после удаления зуба: альвеолит, луночковые боли. Клиника, диагностика, лечение.
24. Ретенционная киста. Особенности локализации. Классификация. Диагностика. Лечение.

Перечень заданий

1. Ребенок 10 лет обратился с жалобами на изменение окраски 21 зуба. Зуб интактный, в анамнезе травма. На рентгенограмме: рост корня не закончен, верхушечное отверстие имеет форму раструба, замыкательная пластинка редорбирована. Ваша тактика.
2. Ребенок 11 лет обратился с жалобой на боль от термических раздражителей в области 41 и 31 зубов. Объективно: отлом коронок на 1/3 в пределах дентина, пульпа просвечивает. Ваша тактика.
3. У ребенка 12 лет на вестибулярной поверхности 11 зуба меловидное пятно с матовым оттенком, лишенное естественного блеска без убыли эмали. Ваш диагноз. Ваша тактика.
4. При обследовании больного выявлено: увеличение высоты нижней трети лица, сглаженность окolorотовых складок. В полости рта: при смыкании зубов в состоянии центральной окклюзии 46^{16} 36^{26} зубы смыкаются нейтрально, во фронтальном участке зубных дуг контакт отсутствует от 43^{13} до 33^{23} . Определяется вертикальная щель 1 мм. Назовите вид аномалии.
5. Больному 45 лет показана операция: удаление ретенционной кисты слизистой нижней губы. В настоящее время больной страдает гипертонической болезнью. Выберите вид анестезии, Подберите анестетик соответствующей концентрации. Необходимо ли добавление сосудосуживающего раствора?
6. Больному после проведения мандибулярной анестезии начато удаление 36. С язычной стороны отслойка десневого края у 36 производилось безболезненно, а с вестибулярной стороны данная манипуляция была крайне болезненной. Какова причина болевых ощущений. Ваша тактика.
7. У больной при проведении мандибулярной анестезии возникло кровотечение. Что надо предпринять для остановки кровотечения.
8. Больному с целью удаления 36 по поводу хронического периодонтита была произведена проводниковая анестезия. После этого появилась общая слабость, головокружение, больной теряет сознание, пульс 88 уд. в мин., поверхностный, АД 80 и 50 мм рт.ст. Какова причина развившегося осложнения. Ваша тактика.
9. У больной при проведении анестезии по поводу удаления 37 возникли сильные боли. Попытка удалить 37 была неэффективна из-за отсутствия анестезии. В дальнейшем у больной в течение нескольких часов развилась контрактура нижней челюсти. Поставьте диагноз. Какие меры необходимо предпринять?
10. У больного после проведения туберальной анестезии появилась быстро нарастающая припухлость в верхнем отделе щечной и нижнем отделе височной области. Поставьте диагноз. Ваша тактика.
11. У больного имеется кариозная полость 3 класса. Выбор пломбировочного материала. Методика постановки композита светового отверждения.
12. Больной под мандибулярной анестезией был удален 37 по поводу хронического периодонтита. Через 5 дней появились боли при глотании. Нарушение открывания рта, поднялась температура тела. Каковы причины данного осложнения.
13. У больного при удалении 26 произошла перфорация дна гайморовой пазухи. Ваша тактика.
14. Больному под мандибулярной анестезией был удален 37. Спустя 24 часа больной обратился с жалобами на непреходящее онемение тканей нижней губы. Поставьте диагноз наступившего осложнения. Ваш план лечения, дальнейшая тактика.

15. Машиной скорой помощи к Вам на прием был доставлен больной 67 лет с диагнозом кровотечение из лунки удаленного зуба 26 . Составьте план лечения.
16. У больного при удалении 24 произошел отлом верхушки корня. Продолжите операцию удаления корня 24.
17. Больной 18 лет обратился с жалобами на боль в полости рта при приеме пищи, общую слабость, повышение температуры. Объективно: на красной кайме губ – кровавые корки, в полости рта - обширные участки поражения слизистой щек, дна полости рта, мягкого неба, покрытые фиброзным налетом, на коже кистей - единичные синюшно-кровавые пятна. Ваш диагноз, лечение.
18. Больной обратился с жалобами на боль от термических раздражителей, приступообразную боль. Из анамнеза: неделю назад было проведено лечение по поводу пульпита. Ваш диагноз. Тактика.
19. Больной 40 лет обратился с жалобами на дефекты на зубах. Болевые симптомы отсутствуют. Объективно: убыль ткани у шеек зубов, на вестибулярной поверхности резцов, клыков, премоляров. Форма дефекта У-образная, поверхность гладкая, блестящая, плотная. Ваш диагноз и тактика.
20. Больной 20 лет обратился с жалобами на острую боль в области фронтальных зубов. Сутки назад произошла травма. Объективно: откол коронки 11 и 21 на 1/2, при зондировании - резкая боль. Ваша тактика.
21. У больного при лечении пульпита 24 произошла поломка пульпэкстрактора. Ваша тактика в данной ситуации.
22. Больной обратился с жалобами на неприятное ощущение в зубе при пережевывании пищи. Объективно: 5 дефект пломбы, слизистая десны без изменений. На рентгенограмме: канал запломбирован до верхушки, расширение периодонтальной щели. Ваш диагноз и тактика.
23. У ребенка 10 лет на вестибулярной поверхности 11 зуба меловидное пятно с матовым оттенком, лишенное естественного блеска без убыли эмали. Ваш диагноз. Ваша тактика.
24. Больному была проведена проводниковая анестезия. Через минуту больной пожаловался на головокружение, слабость, учащенное сердцебиение. Артериальное давление 80/50 мм рт. ст, пульс – 96 уд. в минуту. Определите осложнение, развивающееся у пациента, его причину. Ваша тактика в данной ситуации.
25. Больной перенес два месяца назад обширный инфаркт миокарда, обратился к Вам с острым гнойным периоститом нижней челюсти от 35. Тактика зубного врача